6
Zorgverzekeringswet

Aan de orde is het **VAO Zorgverzekeringswet (AO d.d. 20/04)**.

De **voorzitter**:
Ik heet de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom. Zij is aangeschoven voor nog een aantal andere onderwerpen, die hierna aan de orde komen. Ook bij dit VAO gelden spreektijden van twee minuten, inclusief het indienen van moties.

Als eerste mag ik over dit verslag AO Zorgverzekeringswet naar aanleiding van een algemeen overleg op 20 april het woord geven aan mevrouw Leijten namens de fractie van de SP.

☐

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. In dit land betaal je wanneer je ziek bent of ziek wordt, €385 meer premie dan wanneer je gezond bent. 6 miljoen mensen betalen jaarlijks meer omdat zij ziek zijn. Dat gebeurt via het eigen risico. Er wordt maar liefst 3,2 miljard euro opgehaald bij de zieken in plaats van dit gezamenlijk te betalen. Dat heet niet "solidariteit", dat heet "een boete op ziek zijn". Het eigen risico zorgt ervoor dat één op de vijf mensen weleens medisch noodzakelijke zorg gemeden heeft om financiële redenen. De kosten van zorgmijding brengt deze minister niet in kaart, maar het is algemeen bekend dat in een vroeger stadium behandelen gemakkelijker is, een grotere kans op genezing biedt en uiteindelijk goedkoper kan zijn.

Het blijft echter niet bij €385. Bij ongewijzigd kabinetsbeleid zal het eigen risico stijgen naar bijna €500 in 2021. €500! Wij spraken hierover met de minister in het algemeen overleg. De koppeling van de hoogte van het eigen risico aan de stijging van de zorgkosten vormt een zeer giftige cocktail. "Hoe hoger de premie, hoe hoger het eigen risico" zal er namelijk voor zorgen dat mensen die al moeilijk de premie kunnen betalen, bij ziekte al helemaal niet het eigen risico kunnen betalen.

Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de hoogte van het eigen risico is gekoppeld aan de hoogte van de zorgkosten;

constaterende dat bij ongewijzigd beleid het eigen risico zal stijgen naar bijna €500 in 2021;

verzoekt de regering, de koppeling tussen de hoogte van de zorgkosten en de hoogte van het eigen risico los te laten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 707 (29689).

☐

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het voor de positie van verzekerden van belang is dat het aanbod van polissen overzichtelijk en begrijpelijk is;

van mening dat ook laaggeletterden een goede en zelfstandige afweging moeten kunnen maken voor het afsluiten van een zorgverzekeringspolis;

verzoekt de regering, met zorgverzekeraars in overleg te gaan met het doel afspraken te maken over begrijpelijke polisinformatie, en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 708 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat bij de onderhandelingen voor inkoop van zorg vooral zorginkopers van zorgverzekeraars en bestuurders van zorginstellingen betrokken zijn;

overwegende dat naast kosten en volume de kwaliteit van zorg ook nadrukkelijk onderdeel hoort te zijn van die onderhandelingen;

van mening dat het betrekken van inhoudelijk deskundigen als bijvoorbeeld artsen en verpleegkundigen bij de onderhandelingen het gesprek over kwaliteit meer en sneller op gang kan brengen;

verzoekt de regering, met brancheorganisaties van zorgverzekeraars en ziekenhuizen in gesprek te gaan over de urgentie en noodzakelijkheid van inhoudelijke kennis aan de onderhandelingstafel met als doel het maken van dwingende werkafspraken tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder aangaande kwaliteitsbevordering,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 709 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat verschillende zorgverzekeraars een opslag rekenen voor de aanvullende verzekering wanneer de verzekerde elders de basisverzekering heeft afgesloten;

overwegende dat dit mensen kan ontmoedigen om de basisverzekering en aanvullende verzekering bij verschillende zorgverzekeraars af te sluiten;

spreekt als haar mening uit dat opslag bij aanvullende zorgverzekeringen onwenselijk is,

verzoekt de regering, maatregelen te nemen om de opslag onmogelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 710 (29689).

U hebt nog tijd over om iets te zeggen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Dat zou kunnen, maar wij hebben vrij uitgebreid met elkaar van gedachten gewisseld in het algemeen overleg.

De **voorzitter**:
Heel goed.

☐

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter. Wij hebben inderdaad uitvoerig van gedachten gewisseld in het algemeen overleg. Het was een goed algemeen overleg. Ik wil echter één motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er door het Nivel onderzoek is gedaan naar de aard, omvang, redenen en achtergrondkenmerken van het mijden van zorg en de gevolgen van het verhoogde eigen risico;

constaterende dat de ggz als kwetsbare doelgroep niet is meegenomen in dit onderzoek;

van mening dat gezien de complexiteit van de sector en de aard en omvang van de problematiek van ggz-patiënten, het van belang is om onderzoek te doen naar het eventuele zorg mijden als gevolg van het verhoogde eigen risico en de eigen bijdrage;

verzoekt de regering, dit jaar nog een onderzoek in te stellen naar het mijden van zorg door ggz-patiënten en de gevolgen van het verhoogde eigen risico,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Dik-Faber en Bruins Slot. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 711 (29689).

De **voorzitter**:
Ik zie dat een aantal sprekers wel heeft ingetekend, maar het woord niet hoeft te voeren. Daarmee zijn wij klaar met de inbreng van de zijde van de Kamer. We schorsen heel even totdat de minister de moties op papier heeft.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

☐

Minister **Schippers**:
Voorzitter. Met de motie op stuk nr. 707 wordt de regering verzocht om de koppeling tussen de hoogte van de zorgkosten en de hoogte van het eigen risico los te laten. De zorgkosten worden op een zeer gebalanceerde manier betaald. Voor het allergrootste deel is dat inkomensafhankelijk. Het eigen risico wordt, als het omhooggaat, gecompenseerd in de zorgtoeslag. We leven in een land waarin we allemaal toegang hebben tot goede zorg. Of je nu een laag inkomen hebt of een hoog inkomen, of je nu een dure ziekte hebt of een goedkope ziekte, in Nederland zul je nooit een hypotheek hoeven te nemen als jouw zorgkosten hoog uitpakken. Het verschil tussen iemand die niet gebruikmaakt van de zorg en iemand die misschien wel een heel dure ziekte heeft die tonnen per jaar kost, is maximaal €385. Dat is solidair. We hebben net drie onderzoeken afgerond naar zorgmijding. De resultaten geven geen aanleiding tot maatregelen. Om het eigen risico laag te houden, is er één remedie, namelijk de zorgkosten beheersen, zodat we een betaalbaar eigen risico maar ook een betaalbare premie houden. Ik ontraad deze motie.

De **voorzitter**:
Er is een woordmelding. Ik herhaal maar even wat ik bij de vorige gelegenheid zei: geen debatten, maar wel toelichting op het advies van de minister.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik ben natuurlijk niet verrast door het oordeel van de minister, maar wil haar wel het volgende voorleggen. Er is natuurlijk niet maar één remedie om het eigen risico laag te houden. Dat zou ook kunnen door de ontkoppeling of

door gewoon te zeggen dat we het eigen risico afschaffen of verlagen. De minister doet alsof er één remedie is, maar dat is feitelijk toch niet het geval. Er zijn meer opties mogelijk, alleen kiest de minister daar niet voor.

Minister **Schippers**:
Waar ik voor kies, is het betaalbaar houden van de rekening die wij met zijn allen moeten betalen. Daar is de inzet op gericht. Ik wil de kosten beheersen, zodat iedereen met een laag, gemiddeld of hoog inkomen de kosten goed kan betalen. Ik ben er best trots op dat wij kunnen zeggen dat iemand met een heel laag inkomen minder ziektekostenpremie betaalt dan tien jaar geleden. Dat kunnen wij van heel weinig dingen zeggen, maar in de zorg is dat wel zo.

Ik kom op de motie van mevrouw Voortman op stuk nr. 708. Daarin wordt de regering verzocht om met verzekeraars in overleg te gaan om afspraken te maken over begrijpelijke polisinformatie. Die afspraken zijn al gemaakt en lopen ook. De Consumentenbond, de NPCF en de zorgverzekeraars ontwikkelen met elkaar de polischecker en het polisprofiel. De monitor laat zien dat het taalniveau steeds beter wordt. Het loopt hartstikke goed. Iedereen is daar heel druk mee aan het werk. Deze motie is echt volstrekt overbodig. Ik ontraad haar derhalve.

De **voorzitter**:
Het is een advies waar toch nog een vraag over gesteld kan worden.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Ik hou de motie even aan, want volgens mij hebben wij hier een heel ander debat over gevoerd. Ik wil dat even nakijken voordat ik besluit de motie in stemming te brengen.

De **voorzitter**:
Op verzoek van mevrouw Voortman stel ik voor, haar motie (29689, nr. 708) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **Schippers**:
In de motie op stuk nr. 709 van mevrouw Voortman wordt de regering verzocht om met brancheorganisaties, zorgverzekeraars en ziekenhuizen in gesprek te gaan over de noodzakelijkheid van inhoudelijke kennis aan de onderhandelingstafel. Ook hierover hebben wij in het debat gesproken. De organisaties gaan zelf over hun afvaardiging. Het zijn contracten die zorgverzekeraars en ziekenhuizen met elkaar sluiten. Je betrekt de expertise erbij over het onderwerp waar het op dat moment over gaat. Ik zou mij daar niet in willen mengen. Ik denk dat dat ook oneigenlijk is. Derhalve ontraad ik de motie.

De beraadslaging wordt gesloten.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Tegelijkertijd constateerden wij gezamenlijk dat het niet wenselijk is dat er niet of in beperkte mate gekeken wordt naar de kwaliteit. Het zou goed zijn als er meer deskundigheid aan tafel komt. De minister zou dan partijen dan toch in elk geval kunnen aansporen om daar beter naar te kijken, om daar in hun delegaties rekening mee te houden?

Minister **Schippers**:
Ja, maar wij zien dat ook steeds meer gebeuren. Ik kijk even naar de nieuwe contracten, bijvoorbeeld dat van VGZ met Radboud. Als je op leeftijd bent en met een heupklacht binnenkomt, ga je niet meteen door naar de orthopeed, maar kijkt eerst een geriater met jou hoe je kwaliteit van leven zo hoog mogelijk kan worden gehouden. Dat soort contracten wordt momenteel gesloten. Daar zit natuurlijk inhoudelijke kennis bij aan tafel. Nogmaals, de partijen, de ziekenhuizen, de klinieken, de huisartsengroepen bepalen zelf wie er aan tafel zit. Ik ga daar niet over. Men bepaalt zelf hoe men de inhoud bespreekt.

De **voorzitter**:
Daarmee zitten wij weer op het randje van debatteren. Heeft mevrouw Voortman nog een vraag?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Nee, ik laat de motie gewoon in stemming komen. Ik denk dat het goed zou zijn als partijen wel degelijk aangespoord worden.

Minister **Schippers**:
In de motie op stuk nr. 710 wordt de regering verzocht om maatregelen te nemen om opslag onmogelijk op de aanvullende verzekering onmogelijk te maken. Wij weten dat de aanvullende verzekering een private verzekering is. De overheid heeft geen mogelijkheid om daar voorschriften voor te maken. Dat is in de Europese Unie geregeld. Wij zien dat verzekeraars bij de aanvullende verzekeringen zeer sociaal beleid voeren. Wij gaan er niet over, dus ik ontraad de motie.

In de motie op stuk nr. 711 vraagt mevrouw Dik-Faber de regering om een onderzoek in te stellen naar het mijden van zorg door ggz-patiënten. Er is onderzoek gedaan naar zorgmijding. Een van die onderzoeken behelst een traject met LHV, Zorgverzekeraars Nederland en de Consumentenbond. Daarin is gekeken naar kwetsbare groepen. Ggz-patiënten vallen daaronder. Wij hebben dus al aandacht aan deze groep besteed. Wij hebben net een jaar van onderzoeken achter de rug: drie onderzoeken over zorgmijding. IK denk echt dat je op een gegeven moment je capaciteit weer anders moet inzetten om verder te komen. Deze motie zou ik dus echt willen ontraden.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik herinner me dat we in het debat gewisseld hebben dat de GGZ Groep onvoldoende onderzocht is. De minister zei dat zorgmijding een punt is dat ze steeds blijft onderzoeken en waarover we de vinger aan de pols moeten houden. Deze motie roept op om, als we inderdaad goed de vinger aan de pols willen houden, eerst naar die groep ggz-patiënten te kijken, omdat er echt onvoldoende gekeken is welke gevolgen het eigen risico voor de zorgmijding van deze kwetsbare groep heeft.

Minister **Schippers**:
Natuurlijk houden wij voortdurend de vinger aan de pols. Dat is ook al gebleken doordat we een intensief jaar achter de rug hebben met drie onderzoeken. Deze motie vraagt echter om dit jaar wederom een onderzoek te doen dat weer wordt ingezet op een speciale groep, terwijl deze groep voor een groot deel, namelijk het kwetsbare deel, onderdeel is van de onderzoeken die net gedaan zijn. De inkt is nog niet droog, zou ik willen zeggen. Op een gegeven moment kun je ook zeggen: er zijn andere zaken waar wij dit jaar naar zullen kijken.

De **voorzitter**:
Ik stel voor om volgende week dinsdag over de ingediende moties te stemmen. We lopen bij hoge uitzondering binnen deze Kamercommissie iets voor op het schema. Ik zie dat alle spelers voor het volgende onderwerp al aanwezig zijn.